
重要事項説明書

訪問看護ステーション
のナーシング優

〒551-0003 大阪市大正区千島3-18-21

TEL.06-6554-3336

FAX.06-6554-3332

重要事項説明書（訪問看護）

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年大阪府条例第115号）」第10条の規定に基づき、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

| | |
|---------|--|
| 事業者名称 | 株式会社 クレッセント |
| 代表者氏名 | 代表取締役 朧 照美 |
| 本社所在地 | 〒557-0043 大阪府大阪市西成区玉出東1-9-30 電話番号：06-6554-3336 ファックス番号：06-6554-3332 |
| 法人設立年月日 | 平成26年12月24日 |

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1)事業所の所在地等

| | |
|----------------|--|
| 事業所名称 | 訪問看護ステーション ナーシング優 |
| 介護保険指定事業所番号 | 大阪市指定（指定事業者番号2762790083） |
| 事業所所在地 | 〒551-0003 大阪府大阪市大正区千島3-18-21 |
| 連絡先相談担当者名 | 電話番号：06-6554-3336 ファックス番号：06-6554-3332 管理者 朧 照美 |
| 事業所の通常の事業の実施地域 | 大阪市全域 |

(2)事業の目的及び運営の方針

| | |
|-------|---|
| 事業の目的 | 訪問看護ステーション ナーシング優（以下「ステーション」という）の看護師等は、要介護者等の身心の特性を踏まえ、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるよう訪問看護を提供することを目的とする。 |
| 運営の方針 | <ul style="list-style-type: none"> （1）老人などの心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持・回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援します。 （2）事業の実施にあたっては、保健所、市町村及び医療機関などの関係機関ならびに保健・医療・福祉の関係職種等と密接な連携を図ります。 （3）質の良い訪問看護サービスを提供するため訪問看護従事職員の研修を継続的に行い、資質の向上を図ります。 |

重要事項説明書（訪問看護）

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

| | |
|------|--|
| 営業日 | 月曜日～金曜日 但し、12月30日～1月3日、夏季8月13日～8月15日、その他を除く。 |
| 営業時間 | 午前9時～午後5時30分 夜間・深夜・早朝・祝祭日の待機体制あり (電話等により24時間常時連絡が可能な体制) |

(4)サービス提供可能な日と時間帯

| | |
|----------|--|
| サービス提供日 | 月曜日～金曜日 但し、12月30日～1月3日、夏季8月13日～8月15日、その他を除く。 |
| サービス提供時間 | 午前9時～午後5時30分 夜間・深夜・早朝・祝祭日の待機体制あり (電話等により24時間常時連絡が可能な体制) |

(5)事業所の職員体制

| | |
|-----|------|
| 管理者 | 朧 照美 |
|-----|------|

| 職 | 職務内容 | 人員数 |
|--------------------|---|---------------|
| 管理者 | <ol style="list-style-type: none"> 1 主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。 3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 | 常勤 1名 |
| サービス提供者 責任者 | <ol style="list-style-type: none"> 1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。 2 主治の医師の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い同意を得ます。 3 利用者へ訪問看護計画を交付します。 4 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。 5 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。 6 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。 7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 8 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。 | 常勤 名 |
| 看護職員 (看護師・准看護師) | <ol style="list-style-type: none"> 1 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。 2 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。 | 常勤 名 非常勤 名 |
| 事務職員 | 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。 | 常勤 名 非常勤 名 |

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1)提供するサービスの内容について

| サービス区分と種類 | サービスの内容 |
|-----------|---|
| 訪問看護計画の作成 | 主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。 |
| 訪問看護の提供 | <p>訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。</p> <p>具体的な訪問看護の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ① <ul style="list-style-type: none"> 1. 病状・障害の観察（血圧・体温・呼吸・脈拍） 2. 清潔についての指導援助（清拭・洗髪・入浴介助） 3. 褥創や創傷処置・予防 4. 食事についての指導・援助 5. 排泄についての指導・介助 6. 医療器具等の管理・操作援助・指導 7. リハビリテーション 8. 服薬の管理・指導 9. ターミナルケア（苦情の緩和ケアなど） 10. 認知証や精神疾患の方への看護 11. 本人や家族への療養相談・指導 12. その他医師の指示による医療措置 ② <ul style="list-style-type: none"> 1. 介護予防訪問看護計画書の作成及び交付、利用者又はその家族への説明。利用者の希望、主治医の指示及び心身の状態を踏まえるとともにケアマネージャーのケアプランにそって療養上の目標、当該目標を達成する為の具体的なサービス内容を計画書に記載。 2. 介護予防訪問看護計画書に基づく訪問看護及び緊急時の訪問看護。 3. 介護予防訪問看護報告書の作成。主治医への報告 ③ 利用者の同意を得た場合には、計画的に訪問することとなっていない緊急訪問を必要に応じて行います。 ④ 特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る）に対して、指定介護予防訪問看護の実施に関する計画的な管理を行います。 <p>緊急時における対応方法</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 看護師等は訪問看護実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行うものとする。主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講ずるものとする。 2. 前項について、しかるべき処置をした場合には、速やかに管理者及び主治医に報告しなければならない。 |

(2)看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ①利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ②利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑥その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

重要事項説明書（訪問看護）

(3)提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

※指定訪問看護ステーションの場合

| サービス提供時間数 サービス提供時間帯 | 20分未満 | | 30分未満 | | 30分以上 1時間未満 | | 1時間以上 1時間30分未満 | |
|--|--------|--------|--------|--------|----------------|--------|-------------------|--------|
| | 利用料 | 利用者負担額 | 利用料 | 利用者負担額 | 利用料 | 利用者負担額 | 利用料 | 利用者負担額 |
| 昼間 (上段:看護師による場合 下段:准看護師による場合) | 3,469円 | 346円 | 5,215円 | 521円 | 9,107円 | 910円 | 12,476円 | 1,247円 |
| | 3,124円 | 312円 | 4,692円 | 469円 | 8,195円 | 819円 | 11,231円 | 1,123円 |
| 早朝・夜間 (上段:看護師による場合 下段:准看護師による場合) | 4,336円 | 433円 | 6,516円 | 651円 | 11,386円 | 1,138円 | 15,601円 | 1,560円 |
| | 3,903円 | 390円 | 5,871円 | 587円 | 10,241円 | 1,024円 | 14,044円 | 1,404円 |
| 深夜 (上段:看護師による場合 下段:准看護師による場合) | 5,204円 | 520円 | 7,828円 | 782円 | 13,666円 | 1,366円 | 18,714円 | 1,871円 |
| | 4,692円 | 469円 | 7,038円 | 703円 | 12,298円 | 1,229円 | 16,846円 | 1,684円 |

| 提供時間帯名 | 早 朝 | 夜 間 | 深 夜 |
|--------|------------------|-------------------|-------------------|
| 時 間 帯 | 午前6時から 午前8時まで | 午後6時から 午後10時まで | 午後10時から 午前6時まで |

※指定訪問看護ステーション・病院又は診療所の場合（加算）

| 加算 | 利用料 | 利用者負担額 | 算定回数等 |
|-----------------|---------|--------|--------------|
| 緊急時訪問看護加算 | 6,382円 | 638円 | 1月に1回 |
| 特別管理加算（Ⅰ） | 5,560円 | 556円 | 1月に1回 |
| 特別管理加算（Ⅱ） | 2,780円 | 278円 | |
| ターミナルケア加算 | 22,240円 | 2,224円 | 死亡月に1回 |
| 初 回 加 算 | 3,336円 | 333円 | 初回のみ |
| 退院時共同指導加算 | 6,672円 | 667円 | 1回当たり |
| 看護介護職員連携強化加算 | 2,780円 | 278円 | 1月に1回 |
| 看護体制強化加算 | 3,336円 | 333円 | 1月に1回 |
| | 2,824円 | 282円 | 1回当たり(30分未満) |
| 複数名訪問看護加算 | 4,470円 | 447円 | 1回当たり(30分以上) |
| | 3,336円 | 333円 | 1回当たり |
| 長時間訪問看護加算 | 3,336円 | 333円 | 1回当たり |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 66円 | 6円 | 1回当たり |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 556円 | 55円 | 1月に1回 |

※緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う旨を説明し、同意を得た場合に加算します

重要事項説明書（訪問看護）

※特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。→下段のカッコ内に記載しています。)に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

※特別管理加算(Ⅰ)は①に、特別管理加算(Ⅱ)は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

- ①在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
- ②在宅自己腹膜灌流(かんりゅう)指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

※ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。)に加算します。

その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る)、他系統萎縮症(綿糸体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

※初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。

※退院時共同指導料は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した後に場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

※看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。

※複数名訪問看護加算は、二人の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する。)が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)に加算します。

重要事項説明書（訪問看護）

※長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間以上1時間30分未満)に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。

※主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く)から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。

※当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となります。

同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。

同一の建物に20人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が20人以上居住する建物を言います。

(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る。)

※(利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

4 その他の費用について

| | | |
|--|--|------------------------|
| ① 交通費 | 利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額とする。 ○ 通常の事業実施区域を越えてから、1キロメートルあたり 100円 | |
| ② キャンセル料 | サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。 | |
| | 24時間前までのご連絡の場合 | キャンセル料は不要です |
| | 12時間前までにご連絡の場合 | 1 提供当りの料金の20%を請求いたします。 |
| | 12時間前までにご連絡のない場合 | 1 提供当りの料金の50%を請求いたします。 |
| ※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。 | | |

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

| | |
|---|---|
| ① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等 | <p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月〇日までに利用者あてお届け（郵送）します。</p> |
| ② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等 | <p>② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等</p> <p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の△日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p> |

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

| | |
|---|--|
| 利用者のご事情により、担当する訪問看護職員の変更をご希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。 | <p>ア 相談担当者氏名 舘 照美</p> <p>イ 連絡先電話番号 06-6554-3336</p> <p>同ファックス番号 06-6554-3332</p> <p>ウ 受付日及び受付時間 平日 午前9時～午後5時</p> |
|---|--|

※ 担当する看護職員としては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、主治の医師の指示並びに利用者の心身の状況、また利用者や家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。

重要事項説明書（訪問看護）

- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

| | |
|-------------|----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 舘 照美 |
|-------------|----------|

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 介護相談員を受入れます。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

| | |
|-------------------------|--|
| ①利用者及びその家族に関する秘密の保持について | <ul style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。 |
| ②個人情報の保護について | <ul style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。） |

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

| | |
|-----------|---|
| 保 險 会 社 名 | 三井住友火災海上保険株式会社 |
| 保 險 名 | 福祉事業者総合賠償責任保険 |
| 補 償 の 概 要 | 訪問看護事業者賠償責任・障害・感染症保障、老人介護、障害者福祉を目的とする施設サービス、在宅サービスを総合的に補償 |

12 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

13 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

14 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

15 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ② 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から5年間保存します。
- ③ 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

重要事項説明書（訪問看護）

16 衛生管理等

- ① 看護職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 指定訪問看護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

17 指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 訪問看護計画を作成する者

氏名 _____ (連絡先: _____)

(2) 提供予定の指定訪問看護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

| 曜日 | 訪問時間帯 | サービス内容 | 介護保険適用の有無 | 利用料 | 利用者負担額 |
|--------------------------|-------|--------|-----------|-----|--------|
| 月 | ～ | | | 円 | 円 |
| 火 | ～ | | | 円 | 円 |
| 水 | ～ | | | 円 | 円 |
| 木 | ～ | | | 円 | 円 |
| 金 | ～ | | | 円 | 円 |
| 土 | ～ | | | 円 | 円 |
| 日 | ～ | | | 円 | 円 |
| 1週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額 | | | | 円 | 円 |

(3) その他の費用

| | | | |
|---------|---------------------|-------------|---|
| ①交通費の有無 | 有・無 | サービス提供1回当り… | 円 |
| ②キャンセル料 | 重要事項説明書4-②記載のとおりです。 | | |

(4) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

| | |
|----------|---|
| お支払い額の目安 | 円 |
|----------|---|

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(次ページ【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

1.利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置等

- 相談及び苦情に関する常設の窓口を設置し、相談担当者を設けている

常設窓口:TEL.06-6554-3336 FAX.06-6554-3332

担当者:朧 照美

- 利用者にはこの内容の印刷物を配布し、周知する予定。
- 相談及び苦情の内容について「相談苦情対応シート」を作成している。
- 担当者が不在の場合、誰もが対応可能なようにするとともに、確実に担当者に引き継ぐ体制を敷いている。

2.円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- 管理者は、訪問看護員に事実関係の確認を行う。
- 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。
- 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する)

※事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、迅速に対処する。

(2) 苦情申立の窓口

| | |
|--|---|
| 【事業者の窓口】 訪問看護ステーション ナーシング優 | 受付時間：月曜日～金曜日 午前9:00～午後5:00 TEL.06-6554-3336 FAX.06-6554-3332 |
| 【市町村（保険者）の窓口】 大阪市大正区 保健福祉課 | 受付時間：月曜日～金曜日 午前9:00～午後5:15 TEL.06-4394-9859 FAX.06-6553-1986 |
| 【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 | 受付時間：月曜日～金曜日 午前9:00～午後5:15 TEL.06-6949-5418 FAX.06-6949-5417 |

19 重要事項説明の年月日

| | |
|-----------------|-------------|
| この重要事項説明書の説明年月日 | 年 月 日 |
|-----------------|-------------|

全頁の内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年大阪府条例第115号）」第10条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

| | | |
|-----|------|--|
| 事業者 | 所在地 | 〒557-0043 大阪府大阪市西成区玉出東1-9-30 TEL.06-6554-3336 FAX.06-6554-3332 |
| | 法人名 | 株式会社クレッセント |
| | 代表者名 | 朧 照美 (印) |
| | 事業所名 | 訪問看護ステーション ナーシング優 〒551-0003 大阪府大阪市大正区千島3-18-21 TEL.06-6554-3336 FAX.06-6554-3332 指定番号2762790083 |

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

| | | |
|-----|----|--------------------------------|
| 利用者 | 住所 | 大阪市大正区南恩加島6-9-47 ナーシングホームyouki |
| | 氏名 | (印) |

| | | |
|-----|----|-----|
| 代理人 | 住所 | |
| | 氏名 | (印) |